Lane Medical Library

Medizinische Fakultät der Universität Erlangen.

1922

Ueber die Aetiologie des Prostataabszesses**)

von

Adolf Meister aus Haag bei Bayreuth.

Die Arbeit behandelt in der Einleitung die topographisch-anatomischen und histologischen Verhältnisse der Prostata sowie die vorkommenden Entzündungen, deren Aetiologie, Symtome, Prognose und das Auftreten etwaiger Komplikationen.

Ausgiebig befaßt sie sich mit den metastatischen eitrigen Entzündungen, die früher ja fast ausschließlich als „primär idiopatisch" angesehen wurden. Durch die Fortschritte in der *Bakteriologie* kam nun an den Tag, daß die große Mehrzahl solcher Entzündungen ihre Entstehung der Einwanderung von Entzündungserregern verdanken. Typische Beispiele wurden publiziert nach *Pyämie, Rotz, Variola, Panaritium, Furunkel u. a.*

Auf Grund dieser Kenntnisse gelang auf der urologischen Abteilung der chirurgischen Klinik *Erlangen* die frühzeitige und richtige Diagnose zweier Fälle von „metastatischen *Prostata-Abszessen*" nach *Nackenfurunkulose.*

Fall I.) Patient, 44 Jahr alt, früher immer gesund, nie geschlechtskrank. Oktober und November 21 langdauernde *Furunkulose* im Nacken. Anfangs Dezember stellten sich Kreuzschmerzen ein. Mitte Dezember brennende Schmerzen beim Harnlassen und Schmerzen, die vorwiegend im Mastdarm lokalisiert waren. Einige Wochen später steigerten sich die Harnbeschwerden in Form von häufigem Drang und heftigem initialen Brennen. Am 2. Jan. 22 Harnverhaltung, verbunden mit den heftigsten Schmerzen im Perineum und Rectum. Bei der Klinikaufnahme wurden zunächst 1150 cm Harn mit dem Nelatonkatheter entleert und folgender Untersuchungsbefund erhoben: *Prostata* mäßig vergrößert, prall elastisch, sehr druckempfindlich. Bei Druck auf die Prostata entleert sich aus der Harnröhre eitrige Flüssigkeit, die hauptsächlich aus Leukocyten besteht. Temperatur mäßig erhöht. Brust- und Bauchorgane o. B. — — —

**) Auszug aus d. I.-D. 1922.

59

Diagnose: **Prostata-Abszeß.**

Nach der Katheterisierung verschwanden die subjektiven Beschwerden. 4. I. 22. völlige Retentio urinae.

5. und 6. I. 22. Einlegen eines Dauerkatheters.

7. I. 22. Beim Einführen einer Metallsonde entleert sich aus der Harnröhre dicker, mit Blut vermengter Eiter, sodaß sich ein weiteres Vorgehen erübrigte. Die bakteriologische Untersuchung des Eiters ergab: *Staphylokokken pyog. aur.* Mit dem Durchbruch des Eiters waren alle Krankheitserscheinungen beseitigt. Der Urin blieb getrübt und enthielt immer reichlich Leukocyten.

20. I. 22. Urin noch etwas getrübt, mäßig Leukocyten. Patient wird entlassen.

27. I. 22. Nachuntersuchung —, ist beschwerdefrei. Prostata mäßig vergrößert. Urin I und II. klar, III. nach Massage getrübt, enthält spärlich Leukocyten.

Bei Fall II handelt es sich um einen 28 jährigen Studenten, der nie geschlechtskrank war. Im Anschluß an einen Furunkel im Nacken stellten sich bei ihm die typischen Erscheinungen des Prostata-Abszesses ein. Nach Punktion der Prostata vom Rectum aus, wobei kein Eiter aspiriert wurde, verschwanden die starken Beschwerden und die Prostata schwoll ab.

Die Arbeit schließt nun in der Epikrise verschiedene Krankheitsbilder, die in Betracht kommen, aus, bespricht eingehend die typischen Symptome, die Prognose, die verschiedenen therapeutischen Möglichkeiten und erklärt sich am Schlusse für eine aktive, nicht zu wartende Therapie.